



EA-054 - CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL PACIENTE CON EDAD AVANZADA Y ANEMIA QUE INGRESA EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DE UN HOSPITAL GENERAL

P. Sánchez López, M. Payán Ortiz, S. Ferra Murcia, C. Martínez Mateu, J. Romero León, P. Hidalgo Pérez, A. Lazo Torres, F. Díez García

Servicio de Medicina Interna. Complejo Hospitalario Torrecárdenas. Almería.

Resumen

Objetivos: Analizar las características generales, etiologías y tratamientos prescritos en pacientes añosos que presentaban anemia en el momento de su ingreso por cualquier causa en el servicio de Medicina Interna de un Hospital General.

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo de los casos ingresados durante un mes en el servicio de Medicina Interna de nuestro hospital que presentasen anemia y fueran mayores de 75 años. La anemia se definió como una hemoglobina (Hb) menor de 13 g/dl en hombres y menor de 12 g/dl en mujeres. Para ello se analizaron las principales variables epidemiológicas, etiologías, pruebas diagnósticas y tratamientos prescritos. Se analizaron en el paquete estadístico SPSS.

Resultados: Se recopilaron 49 pacientes mayores de 75 años con anemia al ingreso, 31 mujeres (63,26%) y 18 hombres (36,73%), siendo el nivel medio de Hb de 10,2 g/dl. De ellos, 22 enfermos presentaban una Hb menor de 10 g/dl y 11 precisaron transfusión sanguínea por Hb menor de 8 gr/dl. La patología principal del ingreso fue insuficiencia respiratoria y/o insuficiencia cardiaca en 38 pacientes (77,55%). En su tratamiento habitual, 12 pacientes estaban anticoagulados con acenocumarol y 20 antiagregados (AAS/clopidogrel/triflusal), tomando IBP en 31 casos. Hubo 16 casos con toma habitual de AINES. Además, de forma crónica 11 pacientes tenían pautado hierro, 5 ácido fólico, 2 vitamina B12 y 5 darbepoetina. Respecto a la etiología se catalogó de anemia multifactorial 20 casos (40,81%), de trastornos crónicos 14 (28,57%), ferropénica 9 (18,36%), por déficit de ácido fólico 6 (12,24%) y por déficit de vitamina B12 2 (4,08%). En 29 pacientes se achacó a pérdidas digestivas crónicas: 16 gastritis erosivas, 7 enfermedad diverticular del colon y 6 neoplasias gastrointestinales. En 2 casos la anemia fue secundaria a enfermedad hematológica (1 sd. mielodisplásico y 1 leucemia aguda mieloblástica). En 9 casos la anemia fue secundaria a insuficiencia renal crónica avanzada. Cuando la etiología fue secundaria a estados carenciales, 3 pacientes presentaban desnutrición, 1 paciente malabsorción intestinal y otro gastritis crónica atrófica. 5 casos presentaron sangrado agudo, siendo 2 casos por hemorragia digestiva alta (un paciente con varices esofágicas y otro con úlcera péptica activa) y 3 casos por hemorragia digestiva baja (1 neoplasia, 1 colitis isquémica, 1 hemorroides). Respecto a las pruebas complementarias solicitadas en estos pacientes, en 22 enfermos (44,9%) se indicó estudio de anemias en analítica, sólo en 14 pacientes (28,57%) se realizó estudio endoscópico para descartar pérdidas digestivas y se solicitaron 8 TAC abdominales (16,33%). Durante el ingreso y al alta se prescribió en 8 pacientes IBP, en 14 hierro, en 6 fólico, en 2 vitamina B12 (en un caso intramuscular), en 2 darbepoetina y en 4 suplementos nutricionales. Sólo en un caso se administró hierro

intravenoso.

Discusión: La anemia en pacientes ancianos es una patología muy común, sobre todo en mujeres. Lo más frecuente es que se trate de una anemia multifactorial o de trastornos crónicos. Observamos que no se suele administrar hierro intravenoso y se indican pocas pruebas complementarias para su estudio.

Conclusiones: La anemia no es una condición fisiológica de la vejez y debería ser estudiada para su correcto manejo. Esto podría ayudar a evitar complicaciones de otras comorbilidades presentes, ya que se ha demostrado que es un factor de mal pronóstico funcional y vital en el anciano.